

Manifestaciones bucodentales en el niño producto de las Carencias vitamínicas en el embarazo

FRESTA, EMILIO; ELORZA, MILAGROS

ASESORES CIENTÍFICO: PEÑALVA, MARÍA ANAHÍ; SAPORITI FERNANDO OMAR

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Bioquímica

Introducción Cualquier déficit vitamínico tiene una relación causal con un cuadro patológico y su respectiva manifestación bucal. Respecto a las carencias del grupo liposoluble (A, D, E y K), las manifestaciones bucales por la carencia de vitamina A son invasión epitelial del tejido pulpar, hipoplasia adamantina, dentina anormal, erupción retardada, epitelio gingival hiperplásico queratinizado y metaplasia queratinizante de glándulas salivales; de vitamina D son hipocalcemia (hiperparatiroidismo secundario), exceso de dentina interglobular hipocalcificada, hipoplasia adamantina con aumento del índice cariogénico (raquitismo) y pérdida prematura de piezas dentarias por alteración en la cementogénesis y osteogénesis (hiposfatasia); de vitamina E se destaca la pérdida de pigmentación y atrofias degenerativas en el órgano del esmalte y los efectos de la vitamina K son privativos de la gestante. En cuanto a la falta de los complejos hidrosolubles, la hipovitaminosis C produce atrofia y desorganización odontoblástica que deriva en dentina escasa e irregular con predentina hipercalcificada, encía hipertrófica, halitosis, ulceraciones y alteraciones en el estadio de brote o yema; y la vitamina B solo se presenta en tejidos blandos como lengua (glositis y atrofiapapilares), mucosas (ulceraciones o descamaciones), encías (GUNA) y labios (queilosis y palidez). **Objetivos** Los precarios niveles de vitaminas durante el embarazo afectan tejidos duros y blandos en el proceso de formación del sistema estomatognático, derivando en exteriorizaciones de importancia odontológica. El objetivo es describir las manifestaciones bucales causadas por avitaminosis e hipovitaminosis en los periodos de gestación; distinguir las vitaminas que poseen mayor incidencia en la odontogénesis. **Material y Métodos** En este estudio, se realizó una revisión sistemática de la literatura científica para examinar las manifestaciones bucodentales relacionadas con la carencia de vitaminas durante el embarazo y su impacto en la odontogénesis. Búsqueda de la literatura, selección de la bibliografía, extracción y análisis de datos. **Resultados** En la odontogénesis la vitamina D posee la mayor significación, le siguen la A, B y C y por último la K y E. Por ello destacamos la importancia de las adquisiciones nutricionales de la madre, a través de una dieta variada o suplementos. **Conclusiones** Las carencias vitamínicas originan marcados signos patognomónicos en el aparato estomatognático, tanto en tejidos blandos como duros, interrumpiendo la histodiferenciación, aposición y calcificación. Es fundamental que las mujeres embarazadas mantengan una dieta equilibrada y rica en nutrientes durante el embarazo, lo que ayudará a prevenir las deficiencias vitamínicas y protegerá la salud bucodental del niño gestado. Además, el cuidado dental prenatal y los controles periódicos con un odontólogo son importantes para detectar y abordar cualquier problema bucodental en el feto en desarrollo

Oral Manifestations In The Child Product Of The Vitamin Deficiencies in Pregnancy

FRESTA, EMILIO; ELORZA, MILAGROS

SCIENTIFIC ADVISOR: PEÑALVA, MARÍA ANAHÍ; SAPORITI FERNANDO OMAR

National University of La Plata, Faculty of Dentistry, Biochemistry Subject

Introduction Any vitamin deficiency has a causal relationship with a pathological picture and its respective oral manifestation. Regarding the deficiencies of the fat-soluble group (A, D, E and K), the oral manifestations due to vitamin A deficiency are epithelial invasion of the pulp tissue, adamantine hypoplasia, abnormal dentin, delayed eruption, keratinized hyperplastic gingival epithelium and keratinizing metaplasia of salivary glands; of vitamin D are hypocalcemia (secondary hyperparathyroidism), excess hypocalcified interglobular dentin, adamantine hypoplasia with increased cariogenic index (rickets) and premature loss of teeth due to impaired cementogenesis and osteogenesis (hyposphatasia); of vitamin E, the loss of pigmentation and degenerative atrophies in the enamel organ stand out, and the effects of vitamin K are exclusive to pregnant women. Regarding the lack of water-soluble complexes, hypovitaminosis C produces atrophy and odontoblastic disorganization that leads to scant and irregular dentin with hypercalcified predentin, hypertrophic gingiva, halitosis, ulcerations, and changes in the bud or bud stage; and vitamin B only occurs in soft tissues such as the tongue (glossitis and papillary atrophies), mucous membranes (ulcerations or scaling), gums (GUNA) and lips (chelosis and pallor). **Objectives** The precarious levels of vitamins during pregnancy affect hard and soft tissues in the process of formation of the stomatognathic system, leading to externalizations of dental importance. The objective is to describe the oral manifestations caused by avitaminosis and hypovitaminosis in the gestation periods; distinguish the vitamins that have a greater incidence in odontogenesis. **Material and Methods** In this study, a systematic review of the scientific literature was carried out to examine the oral manifestations related to vitamin deficiency during pregnancy and its impact on odontogenesis. Literature search,

bibliography selection, data extraction and analysis. **Results** Inodontogenesis, vitamin D has the greatest significance, followed by A, B and C, and finally K and E. For this reason, we highlight the importance of the mother's nutritional acquisitions, through a varied diet or supplements. **Conclusions** Vitamin deficiencies cause marked pathognomonic signs in the stomatognathic apparatus, both in soft and hard tissues, interrupting histodifferentiation, apposition and calcification. It is essential that pregnant women maintain a balanced and nutrient-rich diet during pregnancy, which will help prevent vitamin deficiencies and protect the oral health of the unborn child. In addition, prenatal dental care and regular checkups with a dentist are important to detect and address any oral problems in the developing fetus.